

CONSULTA TERAPÉUTICA – CDF

MEMORIA 2009.

Cumplimiento de las proyecciones de trabajo del año 2009

- Implementación de los indicadores de calidad del Servicio diseñados. **Cumplido**
- Confección de los procedimientos normalizados de trabajo del Servicio de CT. **Cumplido**
- Seguimiento del trabajo de consulta de los servicios incorporados al proyecto Ramal. **Culminación**
- Continuar producción, edición y coordinación de la impresión de los boletines y GPC. **Cumplido**
- Implementación de la estrategia para mejorar la calidad del boletín. **Cumplido**
- Disponer de un nuevo sitio web del área de información en nuestro portal. **Pendiente**
- Concluir la versión on line del formulario interactivo. **Cumplido**
- Culminar la publicación de la Guía terapéutica para la APS. **Cumplido**
- Tener disponible la base de datos de consulta terapéutica on line. **Pendiente**

Continúan pendientes las proyecciones antes citadas por las razones siguientes:

De las 9 proyecciones trazadas se cumplieron 6 de ellas para un 66,6 %, dos pendientes (22 %).

Con relación a la 3^{era} proyección de trabajo, el proyecto ramal de “Extensión de los Servicios de Consulta terapéutica en la Ciudad de la Habana”, culminó y se procedió a su cierre en el mes marzo del pasado año. El mismo fue un impulso al desarrollo de los Servicios en hospitales y municipios de Ciudad de la Habana, pero estos territorios y la propia provincia debían continuar de manera autónoma este trabajo iniciado. Sólo el municipio Plaza, mantuvo activo el funcionamiento del Servicio con la resolución de 17 CT, no reportándose consultas resueltas por el resto de los servicios abiertos. El Servicio de CT Nacional y provincial son responsables de la no continuidad del mismo y del control de la actividad.

Con relación al Formulario Interactivo su versión on line, el colectivo de autores CDF realizó durante el 2do semestre la entrega de las fichas técnicas de cada grupo de medicamentos. El personal del Servicio de CT realizó la revisión de las referidas fichas proceso que concluyó en noviembre del 2009, entregándose en esa fecha a la Editorial de Ciencias Médicas. Actualmente se trabaja en la prueba de la herramienta CWIS,

(adición de nombres controlados, y listas de opciones); además de probar su factibilidad.

La Guía terapéutica para la atención primaria en salud, ameritó la revisión editorial en los meses de septiembre, octubre y noviembre, actividad también asumida por una especialista del Servicio de CT. La aprobación final de diseño de carátula y emplane se produjo en el mes de enero. En la fecha actual se encuentra en proceso de imprenta.

Con relación a la última proyección, se trabaja con la Vicedirección de Información de Infomed, para disponer finalmente de este producto de información on line. Inicialmente se discutió las particularidades del servicio, y su diferencia con otros disponibles. Se evaluó las posibles aplicaciones a utilizar y se coordinó el acceso a la aplicación seleccionada. En este momento se trabaja para ver su utilidad para hostear el servicio.

La 5^{ta} proyección se encuentra en fase de ejecución porque es el ejercicio de terminación de estudios de Maestría de una de las especialistas del Servicio.

Durante el año 2009, en el **servicio de consulta terapéutica**, se recibieron un total de 141 consultas, el número de CT es menor que las recibidas los dos años previos pero se mantiene en el promedio de interrogantes recibidas a lo largo de estos años. Es importante señalar que una razón que podría relacionarse al menor número de CT es la salida de una especialista del Servicio, y la permanencia de una sola especialista por tiempo prolongado al encontrarse la otra integrante en el cumplimiento de otras actividades de nuestro Centro (maestría en Venezuela, entre otras). Además en este período se asumió por las especialistas del Servicio la edición final de varias publicaciones del CDF (Guía terapéutica, Formulario Nacional, Manual de la Buena prescripción). Otra de las dificultades afrontadas fueron la conexión a Internet, y la limitación en el número de horas de navegación. Se continúa con la incorporación de una farmacóloga procedente de AS en calidad de prestación de servicio en nuestra unidad, con la finalidad de incrementar el número de consultas, atraer otros usuarios y la formación en esta actividad de posibles difusores de la misma en sus correspondientes unidades.

Entre las **funciones brindadas** por el servicio se incluyen:

- Búsqueda, generación y uso del conocimiento científico para la toma de decisiones, mediante diferentes fuentes (impresas y electrónicas)
- Introducción de datos en el programa informatizado de consulta terapéutica.
- Actualización permanente de la base informatizada de consulta terapéutica.

- Preparación de informes de salida:
 - Respuestas de consultas terapéuticas.
 - Reuniones de la Comisión del Formulario Nacional.
 - Solicitudes de información de diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud (GAP, grupos nacionales)
 - Solicitudes de información de la dirección del CDF.
- Asesoría al programa de desarrollo y otras solicitudes de información por parte de la industria farmacéutica y laboratorio farmacéuticos.
- Edición, coordinación de impresión de la nueva edición de la Guía Terapéutica para APS.
- Edición final, coordinación del proyecto de Formulario Nacional de Medicamentos formato web.
- Edición, coordinación de impresión de los boletines N° 24 y 25 para la APS.
- Diseño de la estrategia de disseminación de los boletín N° 25.
- Gestión del acceso y adquisición de nuevas fuentes sobre medicamentos a través de la Sociedad Internacional de Boletines.

Informatización de las consultas terapéuticas: esta acción se cumplimentó el año pasado al entregar la base de datos en versión electrónica a los representantes de los territorios, con el objetivo de lograr la homogeneidad de los informes finales y facilitar su análisis integrador. A pesar de haberse efectuado la entrega persisten territorios que aún no utilizan la base de datos pues aducen no saber sobre su funcionamiento (el pasado año se entregó un instructivo para el llenado de la base).

Otro de los elementos de importancia fue la confección y entrega de los procedimientos de trabajo del Servicio de CT a las provincias, con elementos normativos e instructivos para la mejora de la calidad del Servicio en los territorios.

Edición, coordinación de impresión de la nueva edición de la Guía Terapéutica para APS: el grupo de consulta realizó una edición final en conjunto con la editora de ECIMED encargada de la Guía terapéutica para la APS, y ha dado seguimiento a la aprobación de caratula, confección de contraportada. En la actualidad se encuentra en fase de impresión y se coordina la distribución con el Viceministerio de Docencia.

Edición final del Formulario interactivo (FI): el personal de CT ha trabajado en el presente año en la edición final de más de 800 fichas confeccionadas por el colectivo de autores del formulario. Ha coordinado el proyecto del FI en el cual participan la Vicedirección de Información de Infomed, ECIMED y el CINFA. En la etapa actual la

editorial ECIMED asume la revisión del material entregado en el pasado mes de noviembre. Una especialista del Servicio también ha asumido la actividad de alimentación y prueba de la herramienta CWIS.

Implementación de la estrategia para mejorar la calidad del BIT: como coordinadora del BIT, una de las especialistas del Servicio ha coordinado el conjunto de acciones emprendidas para su mejora.

- Reestructuración del Comité Editorial
- Constitución del Comité Asesor
- Diseño de estrategia de implementación de GPC de NAC
- Propuesta de nuevo diseño del BIT
- Propuesta de plantilla para formato del BIT
- Establecimiento de estilo del BIT
- Redacción del Manual de proceso editorial del BIT
- Evaluaciones conjuntas del formato y utilidad del BIT con el grupo de investigaciones
- Levantamiento de posibles tópicos a tratar por el BIT (por medio de encuestas a especialista de la Comisión Nacional del Formulario)
- Nombramiento de Secretaria del BIT
- Entrenamiento en proceso editorial de coordinadora en uno de los países miembros de la ISDB.

Otras actividades:

Coordinación de la redacción y edición del Manual de Buenas prácticas.

Diseño de investigación cuantitativa de Medicina Basada en la Evidencia liderada por grupo de investigaciones del CDF.

Participación como profesoras del Módulo de Ensayo Clínico de la Maestría de Farmacoepidemiología.

Coordinación y participación en los módulos de Información Científica y Farmacología y Terapéutica, de la Maestría de Farmacoepidemiología.

Análisis de consultas terapéuticas realizadas por CDF durante el año 2009.

Tabla 1. Consultas terapéuticas CDF. Año 2009

Consultas T.	n (%)
Respuesta oral inmediata	40(24)

Respuesta < 72 horas	27 (16,2)
Respuesta normal	74(52,4)
Total	141(100)

Las respuestas orales inmediatas fueron el 24 % de las recibidas, en este rubro se consideran las contestadas al momento y en el propio día de solicitud de la consulta. En comparación con el pasado año este indicador disminuyó, lo cual puede deberse a las razones relacionadas con la inconstancia de personal y la premura de otras tareas asumidas por las especialistas del Servicio.

No obstante, alrededor del 47 por ciento de las respuestas emitidas se ejecutaron en un período menor a las 72 horas. La premura de los temas consultados y una constatación de la utilidad del servicio para la toma de decisiones en la asistencia sanitaria y en la gerencia de medicamentos sigue determinando una respuesta lo más rápida posible. Consideramos que a pesar del decrecimiento de este indicador de calidad y de eficiencia del Servicio, aun se muestra la preocupación de las especialistas de dar una respuesta lo más urgente posible.

Tabla 2. Consultas según provincia de origen año 2000-2009.

Provincia	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Pinar del Río	5	1	0	10	3	4	3	2	1	4
Habana	17	32	32	26	3	13	19	30	21	17
C Habana	77	84	98	138	82	106	101	114	102	83
Matanzas	7	10	13	15	4	2	0	19	6	9
Villa Clara	10	5	4	8	12	1	2	0	2	3
Cienfuegos	5	9	6	150	0	1	2	0	2	5
S. Spiritus	7	5	4	7	2	1	1	6	5	9
C de Avila	1	3	1	5	0	0	0	0	0	0
Camaguey	5	8	5	11	2	3	8	1	0	3
Las Tunas	3	6	3	9	3	1	1	4	0	0
Holguín	5	38	3	9	0	5	5	10	4	4
Granma	3	3	6	5	3	5	3	7	0	0
Santiago Cuba	3	2	5	12	3	3	10	3	5	1
Guantánamo	6	1	9	15	1	2	1	1	0	2
Internacionales	19	6	10	7	3	7	0	2	0	1
Total	75	183	200	298	121	154	158	200	150	141

La Ciudad Habana y la provincia Habana, fueron nuestros principales usuarios al igual que en años precedentes. La ausencia de CT provenientes de otros territorios podría deberse a la resolutiveidad de las representaciones provinciales en dar respuestas a las interrogantes que se les plantean. Por otro lado existen provincias como Ciego de Ávila y la Isla, que continúan con dificultades en el trabajo de la farmacopidemiología en general.

Tabla 3. Distribución de las CT según procedencia. Año 2009.

	2006	2007	2008	2009
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Área de salud	27 (17,1)	75 (37,5)	67 (44,6)	34(24,1)
Hospitales	14 (8,86)	48 (24,0)	39 (26)	27 (19,1)
Domicilio	16 (10,1)	28 (14,0)	23 (15,3)	12 (8,5)
Otros	101 (63,9)	49 (24,5)	21 (14)	68 (48,2)
Total	158 (100)	200(100)	150 (100)	141 (100)

Este año al igual que el 2006 las consultas procedentes de OTROS, predominaron como principal fuente de consulta. Esto se debe a que las preguntas solicitadas por otras unidades organizativas como el Grupo de análisis y planificación, la dirección del CDF, los laboratorios del grupo empresarial QUIMEFA fueron asiduos consultores del servicio.

La APS, es el segundo usuario frecuente en las consultas solicitadas con alrededor de un 24,1 %. Esta tendencia esta en correspondencia con las acciones de la estrategia de la Farmacoepidemiología que han estado diseñadas y dirigidas en una mayor proporción a la atención primaria. El presente año las consultas de hospitales se comportaron de manera similar a años anteriores, aun cuando el número es superior a las recibidas en el 2006. Es evidente la necesidad de seguir incidiendo en el nivel secundario de atención donde se encuentran problemas con el uso de los medicamentos y a donde tributan pacientes con mayor complejidad en el manejo de sus entidades; por lo que ha este nivel un sistema de ayuda a las decisiones como un servicio de CT tiene una gran utilidad e impacto.

Tabla 4. Distribución de las CT según consultor / profesionales. Año 2009

	2006	2007	2008	2009
	n (%)	n (%)	n (%)	n(%)
Médicos	90 (56,9)	124(62,0)	66(44,0)	90 (63.8)
Farmacéuticos	39 (24,7)	44 (22,0)	40 (26,6)	42 (29.8)
Paciente	19 (12,0)	28 (14,0)	23 (15,3)	8 (5.7)
Otros *	10 (6,3)	4 (2,0)	21(14)	1 (0.7)
Total	158 (100)	200(100)	150 (100)	141 (100)

Entre los profesionales que solicitan información predominan los médicos, otros profesionales como los farmacéuticos han ido ganando en importancia como consultantes del Servicio. Este año disminuyó las preguntas procedentes de pacientes con relación a la tendencia creciente que se había evidenciado en años anteriores. No tenemos una explicación para este fenómeno.

Tabla 5. Distribución de las CT según función de la temática. Año 2009

	2006	2007	2008	2009
	n (%)	n (%)	n (%)	n(%)
Selección	21 (13,3)	24 (12,0)	25 (12,0)	27 (19.1)
Información General	21 (13,3)	36 (18,0)	38(25,3)	39(27.7)
RAM	14 (8,9)	15 (18,0)	14 (9,3)	7 (4.9)
Eficacia	19 (12,0)	15 (7,5)	13 (8,6)	13(9.2)
Farmacia y composición	5 (3,2)	15 (7,5)	11(0,07)	-
Interacciones	5 (3,2)	13 (7,5)	10(6,6)	-
Mercado	3 (8,2)	5 (2,5)	5(3,3)	10 (7.1)
Farmacocinética y Farmacodinamia	3 (1,9)	1 (0,5)	3(2)	-
Indicaciones*	--	15 (18,0)	7(4,6)	-
Pauta terapéutica *	--	27 (13,5)	22(14,6)	-
Metodología	4 (2,53)	0	0	3 (2.1)
Intoxicación	2 (1,3)	0	0	
Terapéutica	51 (32,3)	34 (17,5)	29(19,2)	29 (20.6)

* Campos sustituidos por Terapéutica

A pesar de que las consultas de información general siguen con un mayor predominio, es importante resaltar que las consultas de Selección, Terapéutica y Eficacia sumadas representan alrededor del 53 %, algo que ha ido en progreso con el de cursar de los años. Esto es un indicador de preguntas más orientadas a problemas de salud, y a la atención de pacientes específicos y que requieren un mayor análisis de la información. Las preguntas sobre efectos adversos decrecieron con relación a años anteriores pensamos es debido a que se cuenta con programas televisivos que informan a la población no médica y médica sobre ésta temática en cuanto a medicamentos. Además de la labor de la propia Unidad de farmacovigilancia. Es interesante que la temática de mercado haya ido en ascenso, probablemente al ser nuestros fundamentales usuarios el GAP, los laboratorios QUIMEFA, FARMACUBA, este tipo de temática es la que en ocasiones estas entidades más consultan.

Tabla 6. Distribución de las CT según tipo de información solicitada. Año 2009.

	2006	2007	2008	2009
	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>	<i>N (%)</i>
Documentación	82 (51,9)	133 (66,5)	80(53,3)	95 (67.3)
Opinión	61 (38,6)	34 (17,0)	53(35,3)	32 (22.6)
Bibliografía	15 (9,49)	33 (16,5)	17(11,3)	14 (9,9)
Total	158 (100)	200 (100)	150 (100)	141 (100)

Las solicitudes de CT tipo documentación son las que más se reciben en el servicio. Las consultas tipo opinión disminuyeron con relación al año anterior, pero con un comportamiento similar al año 2007. La recepción de menos consultas por la dedicación a otras tareas, la inestabilidad del personal del servicio, pueden contribuir a esta tendencia.

Tabla 7. Distribución de las CT de acuerdo a la población de referencia. Año 2009

	2006	2007	2008	2009
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n(%)</i>
Embarazadas	6 (3,8)	13(6,5)	7 (4,6)	6 (4.3)
Niños	22 (13,9)	47(23,5)	21(14,0)	32 (22.7)
Tercera edad	8 (5,06)	16(8,0)	11(7,0)	44(31.2)

Adultos	25 (15,8)	66 (33,0)	39(26)	
Grupo de pacientes	36 (22,8)	58 (29,0)	0	
Paciente individual	17 (10,7)	0	0	
No procede	44 (27,8)	0	72 (48,0)	48 (33.3)
Total	154 (100)	200 (100)	150(100)	141 (100)

Este año la tendencia ascendente de las consultas relacionadas con poblaciones especiales persiste, la población adulto mayor y la pediátrica fueron las que motivaron el mayor número de preguntas con un 53,9 %. Esto podría ser un indicador de la percepción del riesgo del uso de medicamentos en estas poblaciones, además del reflejo de uno de los problemas que ya tiene Cuba con el envejecimiento poblacional. Los pacientes de 232 con características especiales, en muchos casos de tipo pediátrico y de la tercera edad, han sido también generadores de consultas y por ello también se ha incrementado estas poblaciones en las interrogantes recibidas. Un 33 % estaban relacionadas con información sobre medicamentos o problemas de salud en general y no pacientes individuales.

Los fármacos utilizados para el tratamiento de enfermedades del sistema endocrino/metabólicos fueron los grupos más consultados, a continuación los psicofármacos, antimicrobianos, antihipertensivos/CV y antiasmáticos. Es interesante el cambio con relación a años anteriores en el primer grupo más consultado, ya que los antimicrobianos, ocupó dicha posición por muchos años. Pues aun cuando se mantiene entre los primeros 5 grupos, al igual que los antihipertensivos y los AINE, otros grupos han ido desplazándolos en las consultas solicitadas. Las causas podrían ser a una mayor cultura del riesgo del uso estos grupos de fármacos por las acciones en los medios de nuestra red y por las alertas y notas informativas emitidas por la Unidad de Farmacovigilancia; lo que ha motivado una reducción en el uso de los mismos.

	2009
Endocrino-metabólico	8,5
Psicofármacos	7,1
Antimicrobianos	5,7
Antihipertensivos/CV	5,7
Antiasmáticos/anialérgicos	4,9
Antiasmáticos/antialérgicos	4,9
Anticonvulsivantes/antipark., y otros fármacos que actúan SNC	4,2
Antiulcerosos y otros fármacos GI	3,5
Analgésicos y antiinflamatorios	3,5
Vitaminas	2,8
Dermatológicos	2,8
Sangre	2,8
Citostáticos	2,1
Dermatológicos	2,1
Bifosfonatos	2
Antiparasitarios	1,4
MNT	0,7
Vacunas	0,7
Soluciones correctoras	0,7
Inmunomoduladores	0,7
Otros	7,1

INFORMES DE CT REALIZADAS POR LAS PROVINCIAS

Al cierre del año 2009 e inicios del presente año, se han recibido informes totales y parciales del trabajo realizado por las provincias. Es necesario destacar el mantenimiento de forma general de las CT realizadas por las provincias. Provincias como Pinar del Río y la Habana han mantenido un paso estable con tendencia al ascenso. Es importante destacar la excelente recuperación del Servicio en provincias como Villa Clara, Camagüey y Holguín. Por su parte las Tunas y Guantánamo, disminuyeron el número de consultas resueltas con relación al bienio precedente, aún cuando mantienen un funcionamiento adecuado. Si es preocupante la situación de provincias como Ciudad de la Habana y Granma. En el primer caso Ciudad de la Habana el pasado año con la ejecución del proyecto ramal había logrado una

reactivación del servicio, este año al no darle continuidad al mismo, solo reportan 25 consultas realizadas. Este reporte es muy pobre si se tiene en cuenta que la capital genera el mayor consumo de medicamentos, demanda el mayor número de consultas al tener una mayor población. Sancti Spiritus a pesar de que aumento en 4 el número de CT resueltas sigue siendo este un número de consultas muy pequeño. No hemos recibido reportes del trabajo de las provincias Ciego de Ávila, Stgo de Cuba, e Isla de la Juventud. Las razones expresadas por las mismas ha sido la ausencia de personal dedicado a la actividad y el desconocimiento del funcionamiento de la base, entre otras.

Tabla 9. Distribución de las CT realizadas en las provincias 2009.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Pinar del Río	152	87	19	47	151	129	151
C. Habana	32	43	36	38	158	215	25
Habana	-	-	96	220	51	65	218
Matanzas	439	68	278	298	198	476	-
Villa Clara	1350	-	129	746	-	-	1024
Cienfuegos*	1252	-	-	192	325	-	-
S. Spiritus	777	300	-	-	-	14	17
Camaguey	-	-	44	64	-	113	500
Las Tunas	457	94	-	448	446	1584	319
Granma	84	-	-	345	74	54	30
S. de Cuba	294	-	1637	1449	-	-	-
Guantánamo	137	50	56	144	842	933	317
Holguín	-	449	572	303	-	-	787
Total	4974	1091	2715	4249	2215	3583	3338

* entrada del informe tras confección del balance final

Tipo de consultor y procedencia

Tabla 10. Distribución de CT según tipo de consultor y provincia 2009.

Provincia	Médicos	Enfermería	Farmac.	Paciente	Otros	Total
Pinar del Río	78	16	31	12	14	151
Habana	90	17	67	44	218
C Habana	16	-	2	6	1	25
Villa Clara	708	58	36	222	1024
S Spiritus	12	2	1	4	-	17
Camaguey	150	49	193	108	-	500
Las Tunas	169	24	104	22	-	319
Holguín	270	101	212	204		787
Granma	9	3	11	2	5	30
Guantánamo	91	36	97	54	39	317
Total	1593	304	754	678	59	3388

Los médicos, farmacéuticos y pacientes, ocupan los 3 primeros lugares entre los consultores medicamentos. El análisis del conjunto y de cada una de las provincias muestra un comportamiento similar entre las diferentes provincias. Predominan los médicos en casi todas las provincias a excepción de Camaguey, Guantánamo, Granma donde los farmacéuticos son los que generan mayor número de preguntas. Es llamativo que en Villa Clara los pacientes, son el segundo grupo que más consulta. También es interesante como el personal de enfermería, tras los farmacéuticos es también un usuario asiduo del servicio en algunas provincias. Esta forma de distribuirse las consultas coincide con nuestro Servicio Nacional, ya que en el mismo los médicos y los farmacéuticos son los mayores usuarios. No aparecen las enfermeras como consultoras y los pacientes, este año decrecieron en el servicio del CDF. Es destacable el predominio de los pacientes, porque evidencia una mayor difusión entre ellos del Servicio a nivel de los territorios. Los informes de las provincias enviados presentaban una mayor homogeneidad al clasificar las consultas formuladas según tipo de consultor y procedencia. Se comienza a notar la utilización de la base por los territorios. (tablas 10 y 10a).

Tabla 10-a. Distribución de CT según tipo de consultor en provincias. Año 2009.

Consultores	No	%
Médicos	1593	47.0
Enfermería	304	8.9
Farmacéuticos	754	22.5
Paciente	678	20.0
Otros	59	3.3
Total	3388	1.7

El nivel de atención que genera mayor número de interrogantes en los territorios es la atención primaria de salud (tabla N° 11) a diferencia de lo que sucede en el Servicio CT nacional donde otras entidades predominan como consultantes.

Tabla 11. Distribución de CT según procedencia en provincias. Año 2009

Procedencia	Número	%
Área de salud	2240	66,1
Domicilio	554	16,3
Hospitales	228	6,7
Otros	366	10,8
Total	3388	100

Vía de entrada de las CT en provincias.

Tabla 12. Distribución de las CT según vía de entrada en provincias.

2009	
	<i>n</i>
<i>E mail</i>	738
<i>Personal</i>	2773
<i>Teléfono</i>	926

La tabla N° 12 resume el comportamiento según la vía de entrada de las consultas. Es similar al año anterior, las consultas por correo electrónico son las que menos reciben los territorios, con predominio de la vía personal y por teléfono. Esto de forma indirecta nos hace analizar la no existencia de una estructura creada al efecto. Por lo que el sistema de envío de las consultas por correo no se utiliza, con el empleo de impresión de la consulta para darla de forma personal o una respuesta inmediata por teléfono o la lectura de la consulta ya realizada por teléfono, todo lo que hace muy engorroso el trabajo.

Temática consultada

Las más consultadas han sido las de terapéutica e información general, la seguridad de los medicamentos (RAM) y la eficacia, en ese orden según la tabla N° 13. Es satisfactorio ver como las consultas sobre terapéutica o tratamiento de un problema de salud son las ocupantes del primer escaño, relegando a las de información general. Es también grato reconocer la identificación de las temáticas, eso indica la utilización de la base de datos y de los procedimientos entregados el pasado mes de marzo.

Tabla 13. Distribución de CT según temática consultada en provincias.

Temática	No	%
Terapéutica	866	28.0
Inf. general	715	23.2
RAM	699	22.6
Eficacia	368	11.9
Interacciones	273	8.9
Selección	58	1.8
Farmacia/Composición	36	1.16
FC	31	1.06
Intox.	19	0.6
Mercado	13	0.4
Metodología	3	0.1
Total	3381*	100

Grupos farmacológicos

Los principales grupos coinciden entre los diferentes territorios (antimicrobianos, psicofármacos, antihipertensivos/CV y AINE). Coincidimos en el 2^{do} grupo consultado en nuestro servicio. Con relación a este acápite de las 10 provincias que enviaron el informe, sólo 3 de ellas informaron según fármaco.

Tabla 14. Distribución según frecuencia de grupos farmacológicos más consultados en provincias.2009.

	N°
Antimicrobianos	190
Psicofármacos/Anticonvulsivantes	114
Antihipertensivos/CV	100
Analgésicos y antiinflamatorios	62
MNT/Vitaminas	52
Endocrino-metabólico	51
Antiulcerosos y otros gastrointestinales	39
Dermatológicos/ofthalmológicos	30
Antiasmáticos/antihistaminicos	16
Vacunas/Inmunomoduladores	14
Sangre	10
Total	710

Población de referencia

Continúa siendo el adulto la principal fuente de consultas, seguido por el grupo adulto mayor. Las poblaciones especiales, en su conjunto, superan a la categoría de pacientes adultos comportamiento similar al observado en nuestro servicio.

Tabla 15. Distribución de CT según población de referencia y provincia.

Provincia	Adultos	Niños	Adulto mayor	Embar.	Lactancia
Pinar del Río	72	26	36	13	4
Habana	125	54	35		
C Habana	21	1	1	2	3
Villa Clara	783		211	28	2
S Spiritus	1	16	-	-	1
Camaguey	17	3	10	1	-
Las Tunas	94	63	93	45	23
Granma	5	5	8	-	6
Holguín	417	183	106	44	-
Guantánamo	143	23	84	38	29
Total	1678	374	584	171	68

Tipo de información solicitada

Es meritorio destacar que según estos informes provinciales se ha logrado que las consultas que conllevan una valoración por parte del personal que elabora la respuesta sean las más consultadas en los territorios. Las bibliográficas ocupan el 2^{do} lugar, comportamiento que difiere sustancialmente de nuestro servicio, nos llama la atención esto pues significa que les solicitan apoyo bibliográfico para la confección de diversos materiales. Las de documentación tienen una tendencia similar al Servicio Nacional.

Tabla 17. Distribución de CT según tipo de información solicitada y provincia.

<i>Provincia</i>	<i>Documentación</i>	<i>Bibliografía</i>	<i>Opinión</i>
<i>Pinar del Río</i>	21	53	77
<i>Habana</i>	53	43	122
<i>C Habana</i>	5	17	3
<i>Villa Clara</i>	21	215	788
<i>S. Spiritus</i>	1	15	1
<i>Camaguey</i>	459	41	-
<i>Las Tunas</i>	231	88	-
<i>Holguín</i>	250	21	516
<i>Granma</i>	8	16	6
<i>Guantánamo</i>			
<i>Total</i>	509	1049	1513

Conclusiones del trabajo del servicio:

El servicio de consulta terapéutica en el año 2009 se mantuvo brindando su labor asistencial, con una ligera tendencia a decrecer con respecto a los años anteriores. Se mantuvo la agilidad del servicio, emisión de respuestas, en las primeras 24 h (respuesta oral inmediata), o primeras 72 horas. Es destacable que este año se logró tener registrado en base el mayor número de consultas posibles y la eficiencia en su llenado. El asumir la coordinación de publicaciones de envergadura para nuestro centro y lo limitado del tiempo dedicado a la razón principal de ser del Servicio, han incidido en su funcionamiento y es una preocupación, pero que ante la carencia de personal no tendrá una solución inmediata.

Con relación a los territorios se observa una recuperación parcial pero no igual en todas las provincias. Este año hemos logrado el uso de la base entregada en un mayor número de provincias y mayor homogeneidad en la entrega de los informes

Proyecciones de trabajo para el año 2010.

- Reedición, coordinación de la impresión del Manual de la Buena Prescripción.
Responsable: comité editorial. Fecha: 1^{er} trimestre.
- Implementación de los indicadores de calidad del Servicio diseñados.
Responsable: Dulce y Midsay, fecha de ejecución: permanente.

- Implementación de la estrategia para mejorar la calidad del boletín.
Responsable: CE. Fecha de ejecución: permanente
- Coordinación y edición de 3 números de los Boletines de Información Terapéutica. Responsable: Dulce. Fecha de ejecución: permanente
- Coordinación de la diseminación e implementación de los Boletines de Información Terapéutica Responsable: CE. Fecha de ejecución: permanente
- Coordinación, redacción y edición del Formulario Nacional de Medicamentos en formato impreso. Responsable: Dulce. Fecha de ejecución: 4^{to} trimestre
- Culminar trabajo de edición, actualización periódica y administración del Formulario Nacional de Medicamentos on line. Responsable: Dulce. Fecha de ejecución: permanente.
- Desarrollar el servicio de Consulta terapéutica para formato on line en la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed. Responsable: Dulce. Fecha de ejecución: permanente.
- Disponer de un nuevo sitio web del área de información en nuestro portal.
Responsable: Dulce, Maylin y Carmita. Fecha: 3^{er} trimestre.
- Confección de una base de datos (Excel) para informes nacionales de las provincias. Responsable: Midsay. Fecha: 1^{er} trimestre.
- Compatibilizar y añadir registros de BD de CT de las provincias a BD del Servicio Nacional. Responsable: Midsay. Fecha: 2^{do} trimestre.

Dra. Dulce M. Calvo Barbado, Dra. Midsay López.

Servicio de Consulta Terapéutica